GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS PARA IMPLEMENTAR UNA

RESIDENCIA *para madres*

EN EL MARCO DE LA INICIATIVA MATERNIDAD SEGURA Y CENTRADA EN LA FAMILIA | MSCF

unicef | para cada niño

Dirección editorial

Fernando Zingman

Especialista en Salud UNICEF

Elaboración

Maria Eugenia Barbieri

Gabriela Carobene

Walter A. Ripoll

Revisión

Julia Anciola, Oficial de Salud UNICEF

Edición: Guadalupe Rodriguez

Diseño: Florencia Zamorano

Año 2020

Agradecimientos:

Por sus valiosas experiencias en la coordinación y gestión de las residencias para madres:

Alicia Calderari, Médica Pediatra y Neonatología. Responsable de la Residencia para Madres y Jefa del Consultorio de Seguimiento del Recién Nacido Prematuro del Hospital Materno Infantil "Dr. Héctor Quintana", Provincia de Jujuy.

Lía Uriburu, Puericultora universitaria. Responsable de la Residencia para Madres del Hospital Público Materno Infantil, Provincia de Salta.

María Fermina Mamani, Licenciada Obstétrica. Referente MSCF en la Maternidad Santa Rosa, Provincia de Buenos Aires.

UNICEF Argentina
buenosaires@unicef.org
unicef.org.ar

Objetivos de esta guía

La siguiente guía busca convertirse en una herramienta práctica para que los equipos de las maternidades/hospitales cuenten con un conjunto de recomendaciones y buenas prácticas que faciliten el proceso de implementación y funcionamiento de una Residencia para Madres (RM).

Estas recomendaciones surgen de las experiencias aprendidas a lo largo de casi diez años de trabajo que UNICEF viene desarrollando en la conformación y el mejoramiento de las condiciones de 25 RM en ocho provincias, y en los aportes de las coordinadoras de tres de estas residencias en distintas provincias (Salta, Jujuy y Buenos Aires).

¿Qué es una **Residencia para Madres?**

Es un dispositivo para **evitar la separación de la madre y su hijo, en casos en que se requiera la internación del recién nacido, ya sea por parto prematuro o por alguna enfermedad**. También, de esta forma, se busca **promover la participación activa de la madre en el cuidado del niño**, el mantenimiento de la lactancia materna y la oportunidad de ofrecer intervenciones de educación para la salud (por ejemplo, en aspectos relacionados con la salud reproductiva y la lactancia materna).

Las RM son un componente vital de toda maternidad centrada en garatizar los derechos de toda madre y el recién nacido, al darles la posibilidad de permanecer en el hospital, en condiciones adecuadas y dignas. **Las residencias facilitan el contacto permanente de las madres con sus bebés mientras estos requieran internación.** Además, en estos lugares, el equipo de salud brinda contención tanto a la madre como al grupo familiar, que debe reorganizarse frente a la posibilidad de largos períodos de internación neonatológica.

Consejo 1

El uso de la RM **no es obligatorio, debe acordarse con cada madre y adaptarse a sus necesidades específicas.** Por ejemplo, en algunos casos pueden optar por usarla de día, siempre que se acuerde con los responsables de la gestión y administración de la residencia.

La permanencia en el hospital, el contacto con el recién nacido y la contención constituyen algunos de los beneficios más importantes de las RM, en particular, para las mujeres de grupos socialmente más vulnerables.

La RM se encuentra reconocida por el Ministerio de Salud de la Nación. La Resolución Ministerial N° 348/03 sobre "Norma de Organización y Funcionamiento de Servicios de Maternidad" estipula que "es deseable que exista un ámbito destinado a brindar cuidados a mujeres, antes o después del parto que, por alguna razón (domicilio alejado, un hijo internado en neonatología, etc.), requieren alojamiento transitorio en un lugar próximo al servicio, pero no tratamiento hospitalario". Esta medida define a la residencia como un lugar de autocuidado, en donde las mujeres se proveen de su propio cuidado y del ámbito en donde se alojan.[1] Por otro lado, la Resolución Ministerial N° 641/12 "Directriz de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Cuidados Neonatales" determina que "es aconsejable que todas las instituciones de salud en que nazcan niños posean dentro de sus instalaciones o en instalaciones cercanas, vinculadas al hospital, a organizaciones no gubernamentales o a organizaciones de la comunidad, locales para el alojamiento de las madres antes del parto y/o durante la internación de sus hijos".[2]

1 Resolución Ministerial N° 348/03 disponible en: https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-348-2003-85616/actualizacion

2 Resolución Ministerial N° 641/2012 disponible en http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197943/norma.htm

¿Cuáles son las principales funciones de una Residencia para Madres?

Estos espacios son un elemento central de la iniciativa MSCF y dentro de sus **principales funciones** se destacan:

1. **Evitar la separación de madres e hijos** en un momento crítico fortaleciendo el vínculo y el apego.
2. **Incorporar activamente a la madre** en las acciones de **cuidado** del recién nacido.
3. Establecer un **contacto más cercano con el equipo de salud** y adquirir conocimientos para mejorar el cuidado de los bebés.
4. Brindar **mayor contención a la madre**, como así también tranquilidad al estar más cerca de sus hijos.
5. Fomentar la **lactancia materna**, aumentando el índice de lactancia al momento del alta.
6. Ofrecer la oportunidad de **brindar intervenciones preventivas y anticipatorias** en forma de educación para la salud, asistencia psicológica y salud reproductiva, y fomentar el seguimiento en consultorios externos.
7. Brindarles a las madres la posibilidad **de realizar talleres y otras actividades** que les den herramientas y conocimientos para **su empoderamiento.**
8. **Otorgar alojamiento a embarazadas,** con domicilios alejados o problemas de transporte, que están transitando **una situación de riesgo para su salud**, pero que no requiere internación.

El uso de la RM debe ser exclusivamente para dar alojamiento a:

1. **Madres que tienen a sus bebés internados en el servicio de neonatología, priorizando a aquellas que vengan del interior de la provincia.**
2. **Embarazadas con factores de riesgo que vivan lejos del hospital/ maternidad.**

Consejo 2

Se recomienda realizar un plan de comunicación de la existencia de la RM al interior del hospital/maternidad para que los servicios, especialmente de obstetricia y neonatología, estén al tanto de su disponibilidad y se lo trasmitan a las madres que puedan necesitarla. Por ejemplo, la campaña “Semana del Prematuro” fue una instancia muy positiva para difundir la existencia de la RM y sus beneficios.

Otras estrategias son:

1. El armado de un circuito de funcionamiento avalado por el director del hospital y el jefe de neonatología, para difundir en otros sectores de la institución, y darle un marco formal a la residencia para ganar espacio, respeto y reconocimiento.
2. Pautar días para que personal del hospital pueda conocer el servicio.
3. Presentar la residencia a las madres en el marco de las actividades de los Talleres de Preparación Integral para la Maternidad (PIM).

¿Cuáles son los **requisitos para el buen funcionamiento** de una Residencia para Madres?

El buen funcionamiento de una RM depende de varios componentes que van desde el respaldo de las autoridades hasta las características edilicias. A continuación, se detallan las principales recomendaciones:

1 Reconocimiento de las autoridades del Ministerio de Salud

El **apoyo y el compromiso de las autoridades ministeriales resultan claves tanto para la asignación de recursos** para la conformación de residencias donde no las hay y son necesarias, como así también para el **fortalecimiento y la mejora de las ya existentes**. Por otro lado, el **reconocimiento desde las máximas autoridades genera un cambio en la percepción del personal de la salud en general, y de la comunidad**, respecto de la importancia y necesidad de contar con estos espacios en los lugares donde nacen niñas y niños, especialmente en condiciones de riesgo, para garantizar el derecho de los bebés a contar con el acompañamiento de su familia en todo momento.

2 Reconocimiento de las autoridades del hospital/maternidad y de los jefes se servicio

El acuerdo y el aval de las autoridades del hospital/maternidad, tanto de su dirección general como de los jefes de los servicios de obstetricia y neonatología, son fundamentales para un buen funcionamiento de la RM. Este

reconocimiento debe reflejarse **en un compromiso de apoyo a partir de la asignación de los recursos y los insumos básicos** (por ejemplo, provisión de las comidas para las madres; limpieza, vigilancia y seguridad; y la asignación de personal con tiempo protegido para la administración y gestión de las actividades).

3 Una RM con características hogareñas y cercana al servicio de neonatología

Idealmente, este lugar debe **ubicarse dentro de la maternidad y próximo a neonatología**. El espacio físico debe caracterizarse por una **ambientación hogareña y confortable** que disponga de: habitaciones, baños y duchas de uso exclusivo para las madres alojadas, lavadero, cocina, salón de usos múltiples, lugar de estar para la familia y oficina para los responsables de la residencia.

Si no es posible ubicarla dentro del establecimiento, es necesario con anterioridad diseñar las medidas de seguridad e higiene que serán necesarias para la entrada y salida de las madres, tanto de la residencia, como del hospital/maternidad.

Es necesario remarcar que la RM no debe tener otro destino que el de alojar a madres con hijos internados en el servicio de neonatología o embarazadas de riesgo.

4 La RM debe contar con personal responsable de su gestión y administración

Este espacio **debe considerarse como un componente más de los servicios del hospital/maternidad y, por lo tanto, debe estar a cargo de personal con tiempo protegido (o dedicación exclusiva) para gestionar y administrar todas las actividades involucradas en su funcionamiento**, como puede ser: recibir y acompañar a las madres en todo el proceso de internación de sus hijos, interceder entre ellas y el personal de salud, identificar potenciales factores de riesgo, organizar los turnos de comida, gestionar las actividades y los talleres que se realizan, monitorear el cumplimiento de las normas de convivencia y buen funcionamiento del lugar, administrar los insumos y recursos que se recibe, entre otras.

Es importante que el personal a cargo de la residencia tenga un perfil técnico y actitudinal (solidaridad, empatía y escucha activa), necesario para un correcto funcionamiento del lugar y para que pueda contener a las madres que están pasando por un momento delicado de sus vidas.

Consejo 3

En aquellas RM donde hay un alto porcentaje de población indígena, se recomienda hacer un plan de adaptación cultural para un mejor aprovechamiento de los beneficios que brinda este servicio.

¿Cuáles son los **componentes para el buen funcionamiento** de una Residencia para Madres?

El proceso de implementación y puesta operativa de una RM requiere de cuatro componentes que se detallan a continuación: (1) Infraestructura e insumos; (2) Proceso y protocolos de funcionamiento, (3) Recursos Humanos y (4) Actividades.

Componente 1

Infraestructura e insumos

¿Cómo es la estructura edilicia ideal?

La RM debe conformarse a partir de la idea de un ambiente hogareño en donde las mujeres puedan sentirse cómodas y acompañadas. Idealmente, debe estar conformada por los siguientes espacios:

Habitaciones/dormitorios

Pueden **ser individuales o compartidos (no más de 4 camas por habitación en lo posible)**. La cantidad de dormitorios depende de la disponibilidad de camas necesarias; este número surge al considerar que al menos el 70-80% de las madres que tienen sus hijos internados en neonatología requerirán de la residencia. Sin embargo, esto es variable, ya que en algunas instituciones que reciben derivaciones de otras localidades el cálculo puede ser mayor que en otra donde las madres residen cerca del hospital/maternidad.

El **equipamiento de la habitación debe incluir**: (1) camas, (2) almohadas y colchones, (3) cubrecolchones; (4) juego de sábanas, colchas y frazadas (más de un juego para poder reponer); (5) mesas de luz y lámparas; (6) calefacción/aire acondicionado, según las condiciones del clima y (7) lockers, armarios o cajoneras, idealmente con candado por seguridad.

Living comedor o recibidor

La RM debe contar con un espacio común donde las mujeres puedan compartir momentos entre ellas y las comidas, realizar talleres o inclusive recibir visitas familiares. Este espacio debe ser exclusivo para uso de la residencia y no compartirse con otras actividades del hospital/maternidad. También es un ámbito en donde, por medio de carteleras y pizarras, se puede comunicar información de interés para las madres, así como también las reglas de convivencia y las normas de funcionamiento del lugar.

El equipamiento ideal del living comedor o recibidor es: (1) juego de mesas y sillas acorde a la cantidad de madres que se pueden alojar en la residencia, (2) juego de sillones, (3) televisor y/o DVD, (4) aparador para el televisor y/o DVD y (5) calefacción/aire acondicionado, según las condiciones del clima.

Baños y ducha

Es indispensable contar con baños y duchas dentro de la residencia para uso exclusivo de las mujeres alojadas allí. La cantidad dependerá de la capacidad de alojamiento que tenga el lugar. Es aconsejable que a las madres se les entregue un juego de toallas y toallón una vez que ingresan a la residencia y tener juegos de reemplazo.

Cocina con lavadero

Si bien, en general, el hospital/maternidad provee las comidas es útil que las madres cuenten con una cocina con lavadero en donde puedan calentar su comida, preparase colaciones o limpiar su ropa y la de sus hijos.

El equipamiento de la cocina y el lavadero debe contar idealmente con: (1) anafe o cocina, (2) microondas, (3) heladera, (4) mueble de cocina, (5) juegos de vajilla, cubiertos y vasos, (4) lavarropas, (5) secarropas, (6) tender, (7) plancha y tabla de planchar y (8) pava eléctrica.

Consejo 4

Para determinar la disponibilidad ideal de camas para la residencia es aconsejable trabajar con el servicio de neonatología, que está al tanto de las necesidades específicas de las madres y de su predilección o no por alojarse allí.

También, en base a la disponibilidad de camas, se pueden fijar prioridades, como mujeres que provienen del interior de la provincia y tienen a sus hijos internados en el servicio de neonatología o embarazadas del interior que requieren realizarse estudios, pero no estar internadas.

Consejo 5

El equipamiento detallado es solo orientativo y pueden surgir nuevos requerimientos ante circunstancias específicas, por lo que se debe estar atento a cualquier otra necesidad. También tener en cuenta que el constante uso requiere mantenimiento, por lo que tiene que haber comunicación con esta área del hospital/maternidad. Por último, es importante señalar que para mejorar la infraestructura de una residencia no es obligatorio hacer una gran obra, ya que con pequeñas modificaciones en los espacios actuales se puede lograr una gran diferencia.

Consejo 6

Se recomienda que como mínimo se les garanticen el almuerzo y la cena a las madres alojadas en las residencias.

Oficina para el personal responsable de la residencia

Es importante que la RM cuente con una oficina para que el/los responsables de la gestión y administración puedan desarrollar su tarea, archivar documentación, recibir donaciones, gestionar los insumos y atender a las madres individualmente para resolver cualquier duda o inquietud que puedan tener.

Se recomienda que la oficina cuente con: (1) escritorio con sillas, (2) computadora con impresora, (3) teléfono, (4) armarios y/o ficheros con candado, (5) biblioteca y (6) calefacción/aire acondicionado, según las condiciones del clima.

¿Qué insumos diarios se necesitan?

Los insumos necesarios para el funcionamiento de una RM son muy variables, dependiendo de las posibilidades del hospital/maternidad y de las necesidades de las madres y sus bebés. Según relevamientos realizados por UNICEF, los recursos que idealmente deberían estar disponibles son:

A. **Las cuatro comidas diarias**: desayuno, almuerzo, merienda y cena.

B. **Artículos de limpieza**: lavandina, jabón en polvo, detergente, limpiavidrios, limpiapisos, desodorante desinfectante, bolsas y cestos de residuos.

C. **Artículos de higene personal**: jabón de tocador, *shampoo*, crema de enjuague, apósitos, desodorante, papel higiénico.

D. **Artículos de librería** para realizar actividades en los talleres: biromes, resmas de hojas, cuadernos, marcadores, lápices, pizarras, carteleras.

E. **Servicios generales**: luz, gas y teléfono.

F. **Medicamentos y productos descartables**.

G. **Ropa para bebés y pañales**.

Componente 2

Proceso y protocolos de funcionamiento

¿Por qué implementar un reglamento de convivencia y qué debe contener?

La posibilidad de alojarse en una RM es un derecho, pero también implica ciertas reglas de convivencia para compartir de la mejor forma posible el espacio común. Es por este motivo que se sugiere preparar un "Reglamento de Convivencia" o "Reglamento de la Residencia" que se encuentre visible en el espacio común (y de ser posible en cada habitación) y que sea explicado a las madres una vez que hacen el ingreso, momento para despejar cualquier duda que se presente. También se puede solicitar que firmen un consentimiento que deje claro que lo leyeron y lo comprendieron.

Este reglamento puede contener:

1. Recordatorio sobre el cuidado de las instalaciones de la residencia.
2. Recalcar la importancia del orden y la limpieza de las habitaciones, los baños, las duchas, el lavadero y la cocina.
3. Determinar los horarios de:
   - **a.** La comida y el procedimiento para recibirla.
   - **b.** Las visitas de los familiares y los lugares en los que se pueden encontrar.
   - **c.** La recolección de la basura y las responsables de hacerlo.
4. Especificar el cronograma de limpieza de la residencia.
5. Especificar los productos que se entregan a las madres cuando ingresan y las condiciones en las que tienen que devolverlos.
6. La prohibición de fumar o de hacer ruidos molestos a determinadas horas.
7. La obligación de informar cualquier cambio que la madre quiera hacer sobre el uso de la residencia o sus datos de contacto.

Ejemplo 1

Reglamento de Convivencia de la Residencia para Madres del Hospital Materno Infantil Héctor Quintana, de San Salvador de Jujuy

Los siguientes son ejemplos adaptados que pertenecen a esta residencia.

A Reglamento

Se recomienda entregar una copia a la madre cuando ingresa a la residencia y tenerlo colgado en algún lugar visible.

Normas de funcionamiento de la Residencia para Madres

- Los **horarios de las comidas** deberán ser respetados. El almuerzo deberá ser retirado entre las **12 y 12:30** horas en el comedor y la cena entre las **20 y 20:30** horas. Todos los días antes de las **10 horas** deben anotarse en la lista que se encuentra en el comedor para recibir el servicio.
- No podrán llevarse comida a las habitaciones o fuera del comedor. Las madres podrán o no acceder al servicio, pero deberán informarlo previa y oportunamente.
- Al ingreso se le entrega un **juego de ropa de cama**, que podrán cambiar devolviendo el juego usado.
- Deberán **tender la cama** al levantarse.
- **No** pueden **ingresar los familiares al dormitorio**.
- **Tendrán un armario disponible** para el guardado de sus pertenencias y se les entregará un **candado con llave**. La institución no se hace responsable de las pérdidas.
- **Las madres serán responsables de cuidar de la residencia en todo momento**. Deberán mantener baños, duchas y lavadero en condiciones de higiene adecuadas para ser usados por otras personas en cualquier momento. Deberán barrer las habitaciones, el comedor y el pasillo de ingreso.
- Está prohibido **fumar** en **todos** los sectores de la residencia.
- Cualquier cambio en el uso de la residencia, como también el domicilio y/o número telefónico, deberán ser informados a las/os encargadas/os.
- Serán **valores y actitudes** para la convivencia la **solidaridad, el compañerismo, la honestidad, la proactividad, la empatía y el respeto**.
- Las madres podrán organizar la distribución de las tareas en forma **equitativa** según cada institución. De no ser posible, las/os responsables de la residencia lo harán.
- El personal a cargo de la residencia **podrá supervisar en cualquier momento** el estado de los baños, las habitaciones, la cocina y el comedor.
- **Comunica con suma responsabilidad al guardia de la residencia de tu salida**, es por tu protección y seguridad.

Estas normas de convivencia fueron concebidas para lograr un funcionamiento armónico de esta residencia, con el objetivo de establecer pautas claras para su buen uso y mantenimiento en beneficio de las actuales y futuras usuarias.

¡Mamá, estamos felices de cobijarte en nuestra residencia!

¡Ayudanos a cuidarte!

B Recordatorio del reglamento

Otro instrumento para trabajar las reglas de convivencia es tener un recordatorio colgado en el espacio común:

Recordatorio de las normas de funcionamiento de la Residencia para Madres

Opción 1

Mamá, recuerda:

- Limpiar espacios comunes todos los días de la semana.
- Ordenar la cama y limpiar el baño.
- Registrarte para solicitar el almuerzo y la cena e ir a buscarlo en el horario que corresponde.
- Los días martes y viernes habrá limpieza general, que debes cuidar y mantener.
- Los lunes y viernes se hará cambio de ropa de cama, por lo que debes entregar el juego anterior en el lavadero y solicitar un juego nuevo.
- Comunicar con suma responsabilidad al guardia la salida de la residencia. Es por seguridad y protección.
- Cuida tus pertenencias porque la residencia no se hace cargo de las pérdidas.

Opción 2

Señora mamá:

*Recuerda el **compromiso** que aceptaste al ingresar a esta Residencia para Madres.*

*La residencia siempre debe estar **ordenada y limpia**.*

*Es **tu responsabilidad** cuidarla.*

***No comprometas** al personal no cumpliendo con tus obligaciones.*

***Muchas gracias** por ayudarnos a cuidar tu espacio.*

Ejemplo 2

Reglamento de la Residencia para Madres de la Maternidad Santa Rosa de Vicente López, provincia de Buenos Aires

El siguiente ejemplo es una adaptación del reglamento de funcionamiento de esta residencia e incorpora **información sobre el ingreso al servicio de neonatología.**

Este hospital cuenta con una Residencia para Madres para que puedas permanecer junto a tu bebé en este momento de tanta incertidumbre. Durante tu estadía, tomá en cuenta que:

1. La Unidad de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) es abierta, por lo cual, tenés derecho a ingresar para estar al lado de tu bebé todas las veces que lo necesites.
2. Durante tu estadía en la residencia es necesario que sigas las pautas y normas para que esta sea tranquila, fomentando la armonía y el respeto mutuo para lograr una buena convivencia con las otras mamás.
3. Respetá los horarios de descanso.
4. Las 4 comidas las provee la maternidad, por lo que hay que tratar de comer cuando las traen (como cuando estabas internada). El único motivo para no hacerlo es si estás con tu bebé en neo.
5. Si te vas a retirar y no vas a comer alguna comida, debés avisar.
6. El volumen del televisor o la radio debe ser bajo. Estos deberán permanecer apagados de 23 a 6 horas.
7. Hay que tender la cama diariamente por la mañana.
8. Hay que mantener el lugar limpio y ordenado en todo momento.
9. Hay que dejar el baño limpio y en condiciones.
10. Pedir elementos de limpieza al personal de limpieza o a la responsable que se encuentra ese día.
11. Los días jueves a las 9 horas el personal de limpieza entra a la residencia para hacer una limpieza profunda, por lo que deberás dejarla para que puedan trabajar. Debés llevarte tu celular, documentos y dinero contigo.

12. Si querés cambiar las sábanas de tu cama, debés entregar en lavandería las usadas y te entregan unas limpias.

13. El uso de aparatos eléctricos debe ser con responsabilidad. Si hay desperfectos, avisar a vigilancia o mantenimiento.

14. Todo lo que encuentres en la residencia es pertenencia de la Maternidad Santa Rosa.

15. Está prohibido que familiares, amigos y extraños entren a la residencia. Si vienen a visitarte, deberás recibirlos en el hall de la maternidad.

16. Está terminantemente prohibido fumar, ingresar bebidas alcohólicas, dañar las paredes o la estructura del lugar.

17. Solamente está permitido lavar ropa de bebés. Tenés un secarropas a disposición.

18. Queda terminantemente prohibido lavar ropa de adulto por razones de humedad e higiene ambiental.

19. La residencia cuenta con personal para velar por las necesidades e imprevistos que puedan surgir.

20. Si debés retirarte de la residencia por un período prolongado, avisá a los médicos de guardia y a vigilancia.

21. En caso de retirarte a dormir a tu hogar, la última hora de salida es a las 22 pm y el ingreso a partir de las 6 am.

CUALQUIER RAZÓN QUE IMPLIQUE EL INCUMPLIMIENTO DE TODO LO EXPUESTO SERÁ MOTIVO SUFICIENTE PARA PERDER EL DERECHO DE PERMANECER EN LA RESIDENCIA PARA MADRES.

FIRMA .....

ACLARACIÓN .....

DNI .....

Consejo 7

Se aconseja que cuando una madre llega a la residencia, además de entregarle el reglamento, se le explique y se deje espacio para cualquier duda o consulta que pueda surgir.

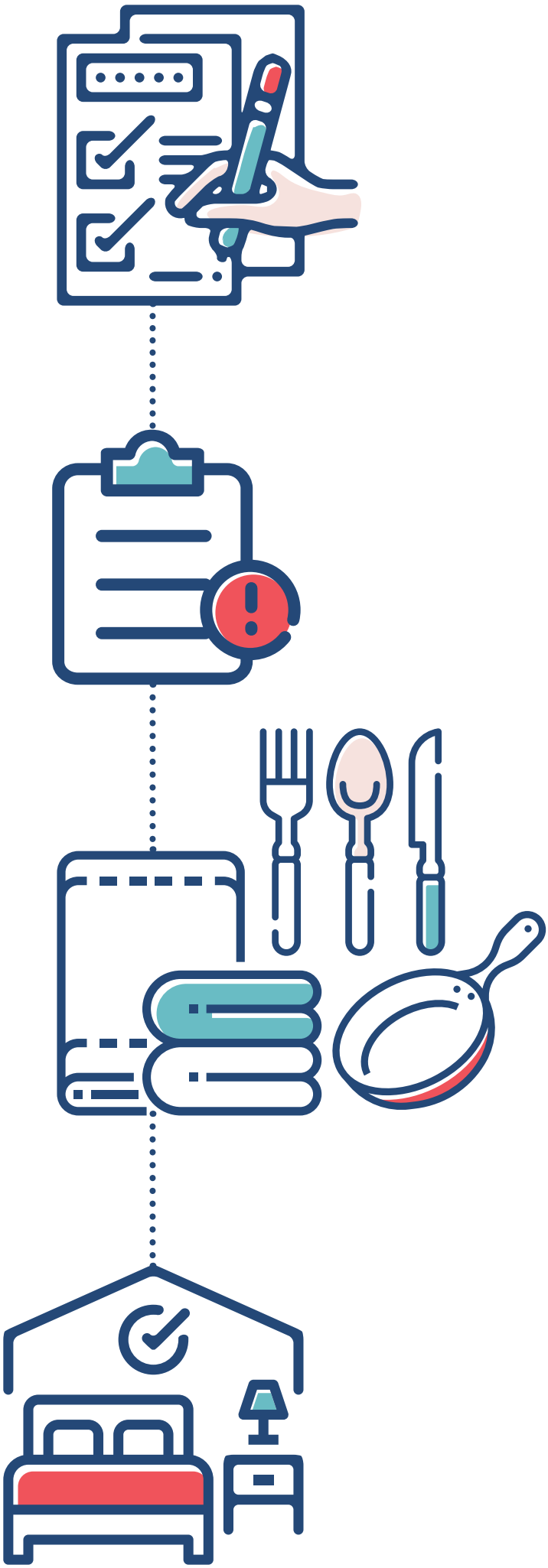
El Reglamento de Convivencia y Funcionamiento debe utilizar un lenguaje llano y simple, y destacar los principales derechos y obligaciones de la convivencia.

¿Por qué es necesario un **protocolo para el ingreso y egreso** de las madres?

Dado que en el proceso de ingreso y egreso de una mujer a la RM pueden estar involucradas muchas personas, es necesario que todas manejen la misma información a la hora de asistir a una madre. Por este motivo es fundamental diseñar un protocolo que indique qué acciones realizar al ingreso, por ejemplo:

1. Completar la ficha de ingreso.
2. Informar sobre el Reglamento de Convivencia y Funcionamiento de la residencia.
3. Entregar los elementos que debe recibir la madre (ejemplo, ropa de cama, juego de toallas y toallón, utensilios para la comida, etc.).
4. Asignar habitación y cama.

A su vez, este protocolo debe tener en cuenta que, según el horario, diferentes personas serán responsables del ingreso de la madre, y esto debe quedar organizado. Asimismo, se debe pautar quién es responsable de comunicar a la madre el servicio y darle acceso.



Consejo 8

El diseño del protocolo de ingreso y egreso debe ser acordado con todas las partes involucradas y oportunamente comunicado a las autoridades hospitalarias. Una vez acordado, debe ser explicado y estar a disposición de las personas que serán parte del proceso.

Ejemplo 3

Circuito de ingreso y egreso a la Residencia para Madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta, ciudad de Salta

El siguiente es una adaptación del circuito que se dispuso en el hospital para dar ingreso a las madres a la residencia.

Circuito de ingreso y egreso a la residencia para madres

1 **De lunes a viernes entre las 7:30 y 19:30 horas, y sábados, domingos y feriados entre las 8:00 y 21:30 horas**

a. El médico del sector correspondiente (neonatología u obstetricia) extiende una indicación solicitando el ingreso de la mamá a la residencia.

b. Si la mamá estuvo internada en este hospital con la indicación anterior y su documento de identidad debe dirigirse a la Residencia para Madres ubicada en (...) acompañada por un auxiliar de transporte.

c. El personal de seguridad avisa al interno de la residencia que se está dirigiendo una mamá hacia allí.

d. El personal de la residencia realiza el ingreso de la mamá y las siguientes actividades: (1) completa el formulario correspondiente, (2) verifica el domicilio con el DNI, (3) se asigna habitación y cama en el sistema, (4) se entrega ropa de cama, credencial, llave, plato, jarro, vaso y cubiertos, y se deja constancia de lo entregado en el formulario, (5) se le explica a la mamá el Reglamento de Convivencia, se le pide que lo lea mientras se realiza el ingreso en el sistema y luego que firme en su hoja de ingreso su conformidad y (6) el responsable de la recepción firma el consentimiento.

2 **De lunes a viernes entre las 19:30 y 07:30 horas; sábados, domingos y feriados entre las 21:30 y 8:00 horas, y si la mamá o bebé vienen derivados**

a. El profesional (neo, obstetricia o servicio social) hará el pedido de alojamiento, informará sobre el ingreso a admisión (internos...) y solicitará a un auxiliar de transporte que acompañe a la mamá a admisión para corroborar que tenga historia clínica en el hospital; y en caso de no tenerla, crear una y proceder con el circuito (punto “d” de la sección anterior).

b. En caso de que la mamá no cumpla con el perfil requerido para ingresar a la Residencia para Madres, neonatología o admisión procederá a: (1) de lunes a viernes de 8:00 a 20:00 horas direccionar a la mamá al Servicio Social para su intervención y (2) de lunes a viernes de 20:00 a 8:00 horas,

y sábados, domingos y feriados, el personal de admisión informará telefónicamente la novedad a la trabajadora social de guardia, quien deberá intervenir en el caso.

3 **Alta de la Residencia para Madres**

a. Cuando una mamá se retira de la residencia (ya sea porque se va de alta su bebé o porque se retira, pero su hijo continua internado), deberá notificarlo al personal, quien debe informar a su vez a seguridad.

b. La madre entregará en la oficina de la residencia la ropa de cama, credencial, llave, plato, jarro, vaso y cubiertos, y todo elemento que le haya sido entregado y conste en la ficha de inscripción.

c. Personal de la residencia deberá registrar el alta en el sistema. La credencial se tira.

Importante: *las mamás que se vayan, ya sea por un día o por el fin de semana (y sigan sus bebés internados), deberán informar su alta al personal de la residencia quien recibirá todos los elementos y dará el alta en el sistema.*

4 **El circuito de reingreso será el siguiente**

a. Si la mamá tiene el pedido para el reingreso (del médico o del personal de la residencia), deberá dirigirse directamente a la Residencia para Madres, avisando previamente a seguridad quien informará al personal de la residencia que una mamá está en camino.

b. Si es fuera de horario, la mamá deberá ir previamente a admisión.

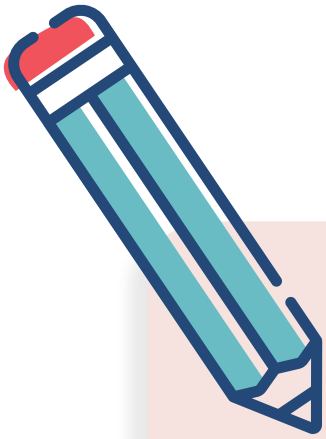
Otra información:

- *Si la mamá del bebé internado en neo no se encuentra (ya sea porque está internada en este hospital o en su lugar de origen, o por el motivo que fuera) podrá ingresar a la residencia la persona (sexo femenino y mayor de edad) que se encuentre a cargo del bebé. En el sistema se carga como familiar.*
- *En caso de bebés mellizos, donde uno se encuentre internado y el otro no, está autorizado el ingreso en la residencia de una acompañante de la madre (sexo femenino y mayor de edad), quien se hará cargo del bebé, mientras la mamá baja a neo a ver a su otro hijo. Habrá que aclararle a la mamá que tanto la acompañante como el bebé que se encuentren en la residencia deberán permanecer ahí. No pueden deambular ni salir del hospital.*

¿Por qué implementar un **registro de las madres alojadas y de las actividades** que se realizan?

La RM aloja en el año a varias mujeres que a veces hacen un uso parcial de las instalaciones, que salen y entran al lugar, por eso para mayor seguridad y cuidado es importante y necesario tener un control de quiénes están alojadas y cómo contactarlas.

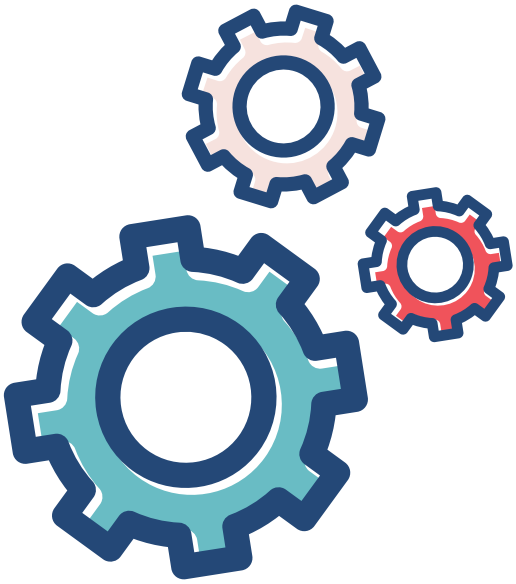
Para esto se recomienda que cuando la madre entra a la residencia, parte del protocolo consista en completar una ficha con datos personales. A modo de ejemplo, la ficha podría contener esta información:



1. Nombre y apellido de la madre: .....
2. Nombre y apellido del hijo: .....
3. Sector de internación del hijo: .....
4. DNI de la madre: .....
5. Dirección: .....
6. Teléfono: .....
7. Nombre de un contacto de emergencia: .....
8. Teléfono de un contacto de emergencia: .....
9. Fecha de ingreso a la residencia: .....
10. Tipo de uso: de día/residencia completa: .....
11. Fecha de egreso: .....

Independientemente de la necesidad de llevar un control de los movimientos de la residencia, tener **un registro puede permitir contar con estadísticas para futuros estudios y para cambiar o mejorar si algo no funciona**. Idealmente, los registros de la residencia se podrían conectar con los sistemas de información del hospital.

Por otro lado, también **se puede considerar tener un registro de las actividades que realiza la residencia**, como por ejemplo: donaciones recibidas, talleres realizados y participantes, asistencias psicológicas, entrega de productos a las madres, actividades para la "Semana del Prematuro", etc. Esto permite dar cuenta del funcionamiento del espacio y optimizar los procesos operativos.



Consejo 9

El registro de las madres se puede hacer en fichas de papel, pero es de mucha utilidad contar con un registro electrónico (por ejemplo en Excel) para poder hacer un seguimiento a futuro o tener a mayor resguardo la información.

Es impotante tener en cuenta qué información de la madre pueden ser relevantes para incorporar a la base de datos de las actividades y funciones que cumple la residencia. Por ejemplo, si se ofrecen servicios para terminar la escuela, es fundamental relevar si tiene estudios completos o incompletos, o si la madre es adolescente para darle participación a servicios especializados de la maternidad, o si pertenece a alguna comunidad indígena para trabajar con adaptación cultural.

Ejemplo 4

Formulario para registrar el ingreso de una madre a la residencia

El siguiente es un ejemplo de una posible ficha de ingreso:

FORMULARIO DE INGRESO A LA RESIDENCIA DE MADRES DE LA MATERNIDAD...			
Nombre de la Mamá		DNI	
Domicilio		Teléfono	
Fecha de nacimiento de la mamá (DÍA/MES/AÑO)		Edad	
Persona de contacto		Teléfono	
Fecha de ingreso a la RM (DÍA/MES/AÑO)		Habitación asignada	
Nombre del recién nacido		DNI	
Fecha de nacimiento del recién nacido (DÍA/MES/AÑO)		Lugar de nacimiento	
Sector de internación del recién nacido			
Se entregan los siguientes elementos (marque con una X)			
Ropa de cama		Juego de cama	
Identificación		Reglamento de la RM	
Antecedentes de salud de la mamá (marque con una X)			
Diabetes en el embarazo		Hipertensión en el embarazo	
Otros (especifique)			

Me COMPROMETO a CUMPLIR las NORMAS de la RESIDENCIA que me fueron INFORMADAS en este acto de INGRESO

.....

Firma de la mamá

Componente 3

Recursos humanos

¿Qué personal se requiere para el funcionamiento de la Residencia para Madres?

Idealmente, el personal a cargo debe **estar avocado exclusivamente y principalmente a su gestión y funcionamiento**. Muchas veces sucede que se comparte esta tarea con muchas otras más, lo que limita la capacidad de resolución de las temáticas específicas de la residencia.

En términos generales, se recomienda que existan **dos responsables primarios de la RM: (1) un/a coordinador/a general; y (2) un/a administrativo/a**.

El perfil del/la coordinador/a debe ser técnico y sanitario, con una visión holística de la salud y el bienestar de la mujer.

El perfil del/la administrativo/a debe ser más operativo y de gestión.

1. Las acciones que deberían realizar cada uno de ellos son:

- El/la coordinador/a general tiene como funciones primarias:
- Organizar y supervisar el funcionamiento de la residencia.
- Articular el funcionamiento con las otras áreas del hospital/maternidad.
- Consolidar y actualizar información del funcionamiento de la residencia.
- Mantener informada a las autoridades hospitalarias sobre el desempeño de la residencia y su movimiento mensual o anual.

Es fundamental garantizar la seguridad de las madres en la residencia. Puede ser un servicio propio o con apoyo de la seguridad que está operativa en el hospital/ maternidad.

- Promover, coordinar y gestionar actividades con las madres, y prestar atención a sus necesidades, brindándoles apoyo y contención.
- Evaluar necesidades específicas de las madres que requieran la interconsulta con otros servicios del hospital/maternidad y gestionarlas.
- Realizar relevamientos periódicos sobre el estado edilicio y de equipamiento, arbitrando los medios necesarios para solucionar los daños detectados.
- Coordinar reuniones periódicas con todo el personal interviniente en el funcionamiento de la residencia para analizar la organización interna, cómo están las madres, cómo viene la convivencia y resolver posibles conflictos.

2 El/la administrativo/a tiene como funciones primarias:

- Gestionar el proceso de recepción y guía a las madres que ingresan a la residencia, así como también el alta.
- Reportar al coordinador/a sobre el funcionamiento de la residencia o cualquier inconveniente detectado.
- Completar los registros pertinentes.
- Elaborar estadísticas para informar a las autoridades del hospital/maternidad.
- Gestionar las comidas de las madres, y la provisión de los insumos y servicios necesarios para el funcionamiento (artículos de limpieza, librería, retiro de ropa del lavadero, pedidos al personal de limpieza y maestranza, etc.).
- Estar atento/a a las necesidades específicas de las madres, brindándoles apoyo y contención.
- Colaborar en la implementación de talleres y actividades grupales.

Además de dos responsables, se debe seleccionar **personal de guardia** para cubrir las horas en que estos no se encuentren. Estos horarios pueden ser cubiertos por personal del servicio de neonatología o seguridad que haya tenido previamente una capacitación por parte del coordinador general sobre los protocolos de ingreso y egreso de las madres, junto con las normas de funcionamiento. Según los recursos, también se puede contratar personal para estos fines.

También debe considerarse la necesidad de contar con personal de: **maestranza y mantenimiento** (para arreglos del equipamiento e infraestructura de la residencia), **de limpieza** (para limpiezas en profundidad al menos una vez a la semana) y **de seguridad** las 24 horas (para brindar tranquilidad a las madres y asistir en los proceso de ingreso/egreso). En general, este personal se comparte con los otros servicios del hospital/maternidad.

Por último, se aconseja tener un **equipo de apoyo psicológico** para dar contención a las madres que así lo soliciten o por indicación profesional, o también para detectar indicadores de posible riesgo social y emocional.

En algunos establecimientos fue posible contar con la ayuda de un **equipo de voluntarios**, encargados de gestionar actividades y asistir emocionalmente a las madres, como así también coordinar el funcionamiento de la residencia. De todas maneras, **se aconseja que el personal responsable primario sea rentado, tenga tiempo protegido y responda a las autoridades del hospital/maternidad**.

Consejo 10

Al pensar en el personal a cargo de la residencia es importante tener en cuenta:

1. Un análisis de los perfiles que se requieren. Por ejemplo, considerar situaciones como madres adolescentes o de pueblos indígenas.
2. El personal debe tener una actitud proactiva, recibir cierto entrenamiento, tener sentido común y criterio para identificar y saber actuar en situaciones complejas (por ejemplo, maltrato, violencia, adicciones) o problemáticas socioeconómicas.
3. El personal debe tener tiempo protegido y exclusivo para la residencia.

Componente 4

Actividades

Las reuniones con la familia, la pareja o acompañante de la madre pueden ser una instancia propicia para abordar cuestiones de género vinculadas al cuidado del recién nacido.

Las reuniones pueden estar coordinadas por el equipo de psicólogos/as del hospital/maternidad o por el/la coordinador/a de la residencia.

¿Qué actividades se pueden realizar con las madres durante su estadía?

Dado que algunas madres pasan un período prolongado en la residencia, y que están en una situación de mucha vulnerabilidad y de necesidad de contención y apoyo, se pueden programar actividades para distraerlas y aportarles información que les sea útil una vez que sus hijos sean dados de alta.

La multiplicidad de actividades que pueden realizarse incluyen:

1. **Actividades vinculadas a educación de la salud para la mujer**: talleres a cargo del personal del hospital/maternidad en prevención, promoción, educación sexual y reproductiva, salud bucal y para el cuidado personal de la mujer, con frecuencia semanal o quincenal. También se pueden abordar temas como violencia familiar e infantil, o trata.
2. **Actividades vinculadas a la salud del recién nacido**: también con apoyo del personal del hospital/maternidad se pueden realizar actividades que aborden temáticas sobre el cuidado del recién nacido, RCP, lactancia, infecciones respiratorias, controles de salud, etc.
3. **Actividades recreativas y oficios**: como talleres de tejido, costura, pintura sobre telas, reciclado, porcelana, etc. La residencia debe aportar los insumos necesarios para poder trabajar, y las actividades deben ser organizadas y realizadas por personal del hospital o voluntarios.

4. **Actividades para garantizar la continuidad escolar o brindar herramientas para finalizar el colegio**: en algunos establecimientos se organizan actividades con madres adolescentes para que no pierdan la continuidad escolar o para que aquellas madres que no terminaron el colegio (o son analfabetas) puedan contar con maestros a disposición para iniciar un proceso de reincorporación a la escolaridad si así lo desean. En algunos casos esta actividad se realiza por medio de la escuela hospitalaria o docentes voluntarios.

5. **Actividades con toda la familia o la pareja/acompañante:** se sugiere organizar actividades que involucren a la familia de los recién nacidos, con frecuencia periódica, en las cuales se trabaje un tema específico de interés general (ejemplo, RCP para lactantes, lactancia y cuidado del recién nacido, etc.) y luego se abra el espacio para contener y escuchar las necesidades de la familia. Esta actividad puede estar a cargo del servicio de neonatología o los responsables de la residencia. También puede ser una oportunidad para abordar temáticas sobre cuidados del recién nacido con una perspectiva de género.

6. **Actividades para madres de pueblos indígenas**: se sugiere trabajar en coordinación con las Direcciones Provinciales de Salud Indígena para acompañar a mujeres de estas comunidades que estén en la residencia, y así brindarles acompañamiento, contención y relevar sus necesidades.

7. **Reuniones semanales con las madres alojadas**: se sugiere realizar periódicamente reuniones con todas las madres alojadas en la residencia para hacer un seguimiento sobre cómo se encuentran, con el propósito de detectar cualquier factor de riesgo y poder actuar oportunamente.

Consejo 11

Al momento de pensar qué actividades realizar, es clave tener en cuenta las necesidades que las madres y sus familias manifiestan.

Las actividades pueden llevarlas a cabo personal de la residencia o de otros servicios del hospital/ maternidad, o voluntarios, pero siempre deben estar coordinadas y gestionadas por los responsables primarios de la residencia.

unicef | para cada niño